様式７

除去解除申請書

年　　　　月　　　　日

（学校名）

（年組）

（児童生徒等名）

本児童生徒等は学校生活管理指導表により除去していた（食品名：　　　　　　　　　）について、医師の指導のもと、これまでに複数回摂取して症状が誘発されていませんので、学校給食における除去解除をお願いします。

（保護者名）